VII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Polityki Społecznej i Rodziny**

(nr 28)

z dnia 13 czerwca 2012 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Społecznej i Rodziny (nr 28)

13 czerwca 2012 r.

Komisja Polityki Społecznej i Rodziny, obradująca pod przewodnictwem posła **Sławomira Piechoty (PO)**, przewodniczącego Komisji, zapoznała się z:

- realizacją zadań i funkcjonowaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Mirosław Sekuła** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Marek Bucior** podsekretarz stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, **Jacek Szczerbiński** dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Zbigniew Derdziuk** prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wraz ze współpracownikami, **Agnieszka Boboli** dyrektor Centrum Projektów Informatycznych oraz **Mirosław Rudka** przedstawiciel Forum Związków Zawodowych, sekretarz Krajowego Związku Zawodowego Inspektorów Kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Cholewa**, **Brygida Śliwka**, **Dariusz Lipski –** z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych, **Zofia Śliwińska** i **Dominika Szajewska -** z Biura Obsługi Posłów oraz **Agnieszka Jermołajewa** - stypendystka Międzynarodowego Programu Staży Parlamentarnych.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Szanowni państwo, witam. Otwieram posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Jesteśmy odrobinę spóźnieni ze względu na opóźnione rozpoczęcie posiedzenia Sejmu, a czasu na te tematy, które są przedmiotem dzisiejszego posiedzenia, nigdy za wiele.

W projekcie porządku dzisiejszego posiedzenia mamy rozpatrzenie informacji o realizacji zadań i funkcjonowaniu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Czy są uwagi do takiej propozycji porządku posiedzenia? Uwag nie słyszę. Uznaję, iż porządek posiedzenia został przyjęty.

Witam wszystkich gości, panie i panów posłów, a także panów ministrów – pana ministra Marka Buciora i pana ministra Mirosława Sekułę, prezesa ZUS pana Zbigniewa Derdziuka i wszystkich gości, również przedstawicieli partnerów społecznych.

Proszę pana prezesa Zbigniewa Derdziuka o przedstawienie informacji o stanie realizacji zadań i funkcjonowaniu ZUS. Proszę także o informację, co to niezwykłego dzieje się przed salą, a co już od wczoraj budzi ogromne zainteresowanie, bo jest bardzo nietypowym sposobem przekazywania informacji o funkcjonowaniu instytucji publicznej. Bardzo proszę, panie prezesie.

Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Zbigniew Derdziuk:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, mam zaszczyt zaprezentować to, co robi ZUS na rzecz obywateli. Przed salą jest stanowisko Platformy Usług Elektronicznych - PUE, czyli jest to inauguracja w dniu dzisiejszym nowego portalu informacyjnego. Każdy ubezpieczony, każdy świadczeniobiorca, każdy mały płatnik może zajrzeć na swoje konto w ZUS. Jak państwo wiedzą, ZUS prowadzi indywidualne konta dla każdego ubezpieczonego, na których są zapisywane składki. To konto jest od dzisiaj dostępne przez internet w wymiarze informacyjnym. Można też składać niektóre wnioski. Kolejne wnioski będą przyrastały w kolejnych miesiącach. Mały płatnik może sprawdzić swój stan konta, bo – jak państwo wiedzą – każdy duży płatnik, czyli zatrudniający 5 osób korzysta dzisiaj z programu Płatnik. Również świadczeniobiorcy mogą uzyskać informację o tym, jaka jest wysokość ich świadczenia, jaki jest profil świadczeniobiorcy. Kolejne usługi będą się rozwijały. W czasie prezentacji jeszcze bliżej na ten temat powiem.

Zachęcam do tego, żebyście państwo – jeśli macie czas – podeszli do tych stanowisk, odebrali hasło i login do konta w ZUS. Jest też możliwość skorzystania z profilu zaufanego. Jest to taki podpis elektroniczny, państwowy, który jest dystrybuowany przez agendy ministra spraw wewnętrznych. ZUS jest jedną z instytucji, która z tego korzysta. Dzięki wykładni przepisów prawa ten podpis będzie mógł być też używany jako podpis do składania deklaracji rozliczeniowych przez małych płatników w programie e-Płatnik.

Opowiem teraz, co robi ZUS. Na posiedzeniu tej Komisji nie trzeba za dużo opowiadać. Mamy sprawy budżetowe, gdzie omawiamy wszystkie te fundusze. Jak państwo wiedzą, ZUS to jest instytucja, która w państwa imieniu realizuje bardzo wiele zadań. Przede wszystkim jest to wypłata rent i emerytur – to jest 7,5 mln osób. Wypłacamy zasiłki chorobowe, macierzyńskie, opiekuńcze, pogrzebowe – to jest odpowiednio 120 mln operacji, macierzyńskich jest około 400 tys., a pogrzebowych jest około 300 tys. rocznie. Jest wiele innych świadczeń, które w ramach przepisów prawa są określone, czyli świadczenia przedemerytalne, dodatki kombatanckie i różne inne deputaty też. Wiadomo też, że ZUS prowadzi cały rejestr ubezpieczonych i określa – przepisy to określają, ale jeśli są wątpliwości, to określa to instytucja ZUS – kto podlega obowiązkowi ubezpieczeń społecznych. Takich spraw, czyli tych ubezpieczonych mamy około 15 mln.

Ci, którzy są ubezpieczeni, są płatnikami, mają – oczywiście – obowiązek opłaty składek. ZUS wymierza i pobiera składki na ubezpieczenia społeczne, które obejmują cztery fundusze, Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Ten pierwszy, czyli Fundusz Ubezpieczeń Społecznych obejmuje ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. Pozostałe są zbierane na rzecz innych podmiotów, którym przekazujemy środki, te podmioty nimi administrują. To też jest prowadzenie ewidencji zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego. Te dane w trybie tygodniowym przekazujemy do Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z ustawą, która jest już w pracach legislacyjnych, od 1 października każdy lekarz będzie miał możliwość zajrzenia do tego wykazu, aby sprawdzić , czy osoba ubezpieczona ma rzeczywiście prawo do tych świadczeń.

Tak, jak już powiedziałem, prowadzimy indywidualne konta ubezpieczonych i konta płatników. Tych indywidualnych kont ubezpieczonych jest prawie 15 mln, a 2222 tys. mamy kont płatników składek, przy czym – oczywiście – konta płatników składek są zmienne, bo firmy powstają i znikają.

Mamy 90% ściągalność składki. Natomiast tym, którzy nie zapłacą, albo rozkładamy składki na raty, albo też prowadzimy egzekucję. Jeśli składki są zebrane, są zaewidencjonowane na kontach, to co roku wysyłamy informacje o stanie konta. Są tam informacje określone przepisami ustawy, czyli: ile jest ze składek, ile jest kapitału początkowego po waloryzacji, jaka jest hipotetyczna emerytura. Teraz nowy przepis został rozszerzony i informacja o hipotetycznej emeryturze będzie jeszcze szersza, będzie obejmowała różne symulacje dla czasu pracy. Do tych danych można – oczywiście – zajrzeć na naszym koncie przez internet. Każdy z obywateli może w dowolnym czasie to sprawdzić.

Oprócz tego orzekamy o niezdolności do pracy. Jest to dwuinstancyjny tryb, są lekarze orzecznicy w każdym z 43 oddziałów i lekarskie komisje odwoławcze, które działają w 16 oddziałach. Oczywiście te wszystkie działania podlegają ocenie sądowej.

Wypłacając zasiłki chorobowe kontrolujemy też orzecznictwo o czasowej niezdolności do pracy. Z innych działań prowadzimy też prewencję rentową i wypadkową. W tym miejscu chciałem podziękować Państwowej Inspekcji Pracy i Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy za bardzo dobre współdziałanie w tym zakresie. Jak wiemy, ustawa od przyszłego roku te środki zwiększa.

W ramach systemu koordynacji, jak też umów i porozumień międzynarodowych, obsługujemy kilkadziesiąt tysięcy świadczeń, które są wypłacane z różnych systemów. Najwięcej jest z Unii Europejskiej w trybie rozporządzenia 883 - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Liczba tych świadczeń rośnie. W ramach tej działalności prowadzimy też poradnictwo, żeby obywatele, którzy korzystają

z różnych systemów emerytalnych w Europie i w świecie, mieli informację, jak to dokumentować, jak ubiegać się o swoje świadczenia.

ZUS jest też podmiotem, który zarządza środkami finansowymi FUS, czyli zarówno środkami tych czterech funduszy, jak też dwóch dodatkowych funduszy określonych ustawą, czyli Fundusz Emerytur Pomostowych i Fundusz Rezerwy Demograficznej. Oprócz tego jest to instytucja, która prowadzi model aktuarialny i prognozuje w granicach określonych przepisami prawa, we współdziałaniu z innymi instytucjami, w zakresie długoterminowych skutków funkcjonowania danego systemu emerytalnego. Mówię „danego", bo on zawsze jest robiony na dany moment czasowy, zgodnie z przepisami prawnymi, jakie dziś obowiązują. Oczywiście, robimy też symulacje w tym zakresie. Tak ogromna jest liczba zadań, która w sprawozdaniach finansowych jest regularnie oceniana przez Wysoką Komisję. Pewnie będzie posiedzenie na ten temat.

Nie chciałbym do tego wracać, tylko chciałbym powiedzieć, jak zarządzamy tą liczbą zadań, tej dużej instytucji, przy obowiązującej złożoności prawnej. Postanowiliśmy określić cel strategiczny, jako zwiększenie satysfakcji klientów przez projektowanie procesów i organizację zasobów, przy zachowaniu przejrzystości i efektywności gospodarowania środkami publicznymi. Taka konstrukcja celu wynika z zastosowania zrównoważonej karty wyników. Zrobiliśmy dobry model Nortona i Kaplana, dostosowując go do instytucji publicznej, czyli odwracając porządek, że finanse nie są najważniejsze, najważniejszy jest klient. ZUS, jak państwo widzą, realizuje zadania na rzecz klientów ściśle określone przepisami prawa. Finanse ma określone przez parlament w ramach odpisu i opłat za niektóre zadania wykonywane na rzecz innych instytucji. Natomiast procesy i zasoby, czyli rozwój instytucji, jest pod wpływem bardziej zadań wewnętrznych, determinowanych przez sposób organizacji i wykorzystania zasobów przez jednostkę, którą jesteśmy. Dla każdej z tych perspektyw określiliśmy cel. Te cele konsekwentnie realizujemy.

Jeśli chodzi o klienta, to poza satysfakcją, żeby został dobrze i profesjonalnie obsłużony, stawiamy też na rozwój technologiczny, czyli rozwój elektronicznych kanałów usług. Dzisiejszy pokaz udowadnia, że jest to możliwe, że konto jest dostępne. Żeby jednak to zrobić, trzeba było przemodelować wszystkie procesy – wprowadzić zarządzanie procesowe i optymalizację – tak, żeby nie informatyzować rozwiązań, które mają niewłaściwy przebieg albo mają potencjał poprawy. Jeśli mówimy o perspektywie rozwoju, to mówimy też o dostępności naszych usług w tych miejscach, gdzie one są. Powiem o tym później, jak też o efekcie specjalizacji, o centrach usług wspólnych. Perspektywa finansowa. Chodzi o to, żebyśmy wykorzystali te środki w sposób jak najbardziej efektywny, żeby nie zwiększając wydatków poprawić poziom usług dla klientów i zapewnić im dostępność wielokanałową.

Zacznę od procesów. Opisaliśmy wszystkie działania, które realizuje ZUS. To jest 587 różnego typu procedur, które kończą się jakimś konkretnym rezultatem, to jest celem operacyjnym, celem skierowanym na wsparcie lub celem zarządczym. Żeby sprawdzić, czy dobrze do tego podeszliśmy, robiąc to własnymi siłami w ramach środków europejskich, zorganizowaliśmy przetarg na optymalizację procedur. Przeprowadzony w jej ramach audyt potwierdził de facto, że działania podejmowane przez ZUS są racjonalne, efektywne i zgodne ze standardami zarządzania. Audyt i optymalizację robi firma Deloitte Business Consulting.

Te procesy mają przede wszystkim pomóc ZUS, aby przy danych środkach jaknajlepiej wykonywał swoje zadania. Chodzi o ograniczenie zbędnych przebiegów, wprowadzenie różnych uproszczeń, żeby technologia była dostosowana do oczekiwań klientów, ale przede wszystkim chodzi o terminowość realizacji zadań. Instytucja, którą kieruje, jest dostępna praktycznie w każdym powiecie i w każdym powiecie musimy zapewnić jednakowy standard obsługi. Powiem też, że coraz bardziej prawne wymagania zewnętrzne determinują ZUS do takiego podejścia. Jeśli mówimy np. o pozwie zbiorowym, to jest w nim powiedziane – część osób tak nam zarzuca, a my się przed tym bronimy – że pracownicy ZUS w różnych miejscach różnie informowali obywateli. Mając 3 tys. pracowników w okienkach w 345 biurach, musimy zapewnić jednorodność przekazu, muszą oni w jednorodny sposób interpretować prawo, które jest dosyć złożone. To realizujemy przez front office i back office, czyli w każdym powiecie budujemy zarówno okienka wy-

specjalizowane w zakresie ubezpieczeń, dotyczące kont indywidualnych i kont płatnika, jak też okienka zasiłkowe i okienka, których pracownicy odpowiadają za świadczenia emerytalne i rentowe. Jak państwo widzą, ta mapka pokrywa całą Polskę. Nie przewidujemy zmniejszenia tej struktury, tylko dostosowanie jej do jak najbardziej efektywnego działania. Tworzymy centra usług, w których coraz więcej uwagi poświęcamy jakości i jednorodności obsługi.

Do tego służy informatyka. ZUS jest jedną z największych instytucji informatycznych w Polsce. Wykorzystujemy 12 tys. MIPS w centrali plus jeszcze 10 tys. w rozproszonych jednostkach, czyli mamy 22 tys. MIPS. MIPS to milion interakcji na sekundę. To są ogromne ilości danych. Powiem, że samych zapisów na kontach to jest około 7 mld od 1999 r. Polska to duży kraj i w ciągu roku wpływa do nas 260 mln różnych dokumentów, tj. 15 mln razy 12. Niektórzy mają kilka miejsc pracy, co oczywiście zwiększa liczbę dokumentów. To jest ogromny przepływ danych i duża liczba kont. Na bieżąco jest 2,5 mln, a tak naprawdę od początku rejestracji liczba kont płatników w systemie wynosi 5 mln. Część się zamyka, część się otwiera, przez te 13 lat to jest ogromna liczba danych. Liczbę kont mają państwo podaną na slajdzie.

To jest tak, że wszystko jest w centralnym systemie, który działa i z dowolnego miejsca można sobie wszystko sprawdzić. Państwo ze Szczecina, z Wrocławia, z Lublina czy z innych miast i mogą w Warszawie przez internet z dowolnego miejsca sprawdzić swoją sprawę. Oczywiście, to by się nie udało, gdybyśmy nie podejmowali wielu działań w zakresie optymalizacji IT. Z jednej strony to specjalizacja, czyli regiony informatyczne, bo przy budżetowych pensjach nie jestem w stanie utrzymać w każdym oddziale wyspecjalizowanych informatyków od Mainframe, UNIX, SAP, czy od wielu innych wąskotematycznych umiejętności. Robimy regionalne centra obsługi, wdrażamy też nowe instalacje. Do zarządzania kosztami i efektywnością mamy program SAP. Wymaga on jednak ciągle nowych wydajności sprzętowych, dlatego, żeby udostępnić te dane przez internet i je odmiejscowić, musieliśmy wprowadzić elektroniczną platformę wymiany danych, czyli Workflow. Została ona wdrożona w całym zakładzie.

Został też wdrożony rejestr korespondencji wychodzącej. Wydajemy na informatyzację znaczne środki, ale na pocztę też przeznaczamy bardzo duże środki, na przesyłki i na doręczanie świadczeń. To jest ponad 420 mln zł – 6 zł za jeden przekaz pocztowy plus 1,35 zł za list, a wysyłamy ich kilkadziesiąt milionów rocznie. Sama wysyłka informacji o stanie kont to jest 20 mln zł jednorazowo. Dlatego przechodząc na internet wprowadziliśmy rejestr, elektroniczną książkę nadawczą, elektroniczne potwierdzenie odbioru, bo wiele naszych decyzji czy działań ma charakter korespondencji potwierdzonej. Zrobiliśmy też elektroniczny przekaz pocztowy.

Wszystko to wymaga coraz większych zasobów sprzętowych, myślenia o planie kontynuacji, jak też o planie awaryjnym. Cały czas pracujemy nad zabezpieczeniem tych wszystkich danych, bo jest duża podatność na włamania hakerów. Ten system, który, oczywiście, jest bezpieczny, został poddany różnym testom, bo jest ogromne ryzyko utraty danych. Jest on zabezpieczony przez replikator, to są jakby oddzielone warstwy, myślimy o tym na bieżąco. Funkcjonując jako instytucja sieciowa musimy też myśleć o łączach. Coraz więcej jest zasobów używanych w tym zakresie, już nie mówiąc o tym, że edukacja pracowników przez e-learning też wymaga zasobów.

Robimy to wszytsko nie dla wygody ZUS, ale dla wygody przedsiębiorców. Taka prosta rzecz. Każdy mały przedsiębiorca do tej pory przychodził do ZUS i składał deklarację, teraz przychodzi i może ją sklonować, czyli może tylko powiedzieć, jeśli ma prawo do podpisu, a my ją wydrukujemy. Unikamy błędów, a klient nie musi sam tego wypisywać, nie musi się mylić, a dokument jest w naszym systemie. Druga rzecz to zaświadczenie o niezaleganiu. W tej kwestii też wprowadziliśmy dostępność od ręki, mimo że mamy 7 dni. Ponad 90% tych zaświadczeń jest dostępnych od ręki, a docelowo chcemy, żeby pod koniec roku były możliwe wydrukowania ich przez internet. Są one oczywiście zabezpieczone, bo to są druki ścisłego zarachowania, ale można je zweryfikować na naszym portalu. Kolejna sprawa, mamy 74 tys. skierowań na rehabilitację. Zrobiliśmy centralny system rezerwacji, wykupionych przez ZUS za 174 mln zł miejsc rehabilitacyjnych. Każdy obywatel, który ma takie skierowanie, może od razu po orzeczeniu wybrać sobie

odpowiednie miejsce. Oczywiście, jest rejonizacja, dlatego że ZUS pokrywa koszty transportu, więc na tym też oszczędzamy. Tu jest poprawa.

Jest tak, że wykorzystujemy tę elektronizację dzięki współpracy z ministrem pracy i polityki społecznej, bo większość tych rzeczy powstaje dzięki jego wsparciu i zaangażowaniu. Waloryzacja przebiegła w sposób uproszczony. Proszę sobie wyobrazić, że to jest 8 mln kartek, które trzeba włożyć do archiwum, a tak w systemie elektronicznym można je obejrzeć i wydrukować. Dawniej najwięcej potrzeb ZUS miał w zakresie przyrostu półek archiwalnych, dziś łatwiej jest zarządzać terabajtami, dlatego wszystkie decyzje są podpisywane elektronicznie. Oczywiście, każdy obywatel, który chce potwierdzenia, to je dostanie z pieczątką, ale świadczenia doszły na czas i ta akcja przebiegła bez zakłóceń.

Z drugiej strony jest, jak powiedziałem, profil zaufany. ZUS jest jedną z instytucji, która ten profil Ministerstwa Spraw Wewnętrznych potwierdza. To polega na tym, że trzeba przyjść i założyć sobie konto na ePUAP - Elektroniczna Platforma Usług Administracji Publicznej. Później trzeba pójść do jednego z wybranych urzędów i potwierdzić, że podane parametry są zgodne z danymi danej osoby, która to zrobiła. Trzeba tam pójść i uwierzytelnić, że użytkownik to jestem ja. Kiedy profil mam już potwierdzony, to ten podpis jest ważny przez 3 lata . My też to robimy i wykorzystujemy do innych działań.

To wszystko dzieje sie w ramach europejskiego projektu - Platforma Usług Elektronicznych. Zrobiliśmy na niej system kierowania ruchem, żeby zarządzać kolejką interesantów, zrobiliśmy nowy portal informacyjny, żeby udostępniać dane przez internet, ale bardzo wiele osób chce nadal dostawać informacje przez telefon. Mamy bardzo zróżnicowaną grupę klientów, więc robimy także centrum obsługi telefonicznej, nie e-informacji, tam również spersonalizowane dane będą dostępne. Każdy, jeśli raz przyjdzie do ZUS, dostanie swoje hasło. Jeśli potem wstuka je na komputerze, to my wiemy, że to jest właśnie ten obywatel, któremu możemy udostępnić dane, inaczej go nie mogę zweryfikować, a muszę chronić tajemnicę ubezpieczonego. Mamy też „urzędomaty", ale one będą realizowane w kolejnym kroku.

O środkach, które pozyskaliśmy z Unii Europejskiej w ramach osi 7 Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka można powiedzieć, że to jest jedno z niewielu skutecznych wdrożeń w tym obszarze. Ten portal – który mogą państwo obejrzeć na zewnątrz – działa 24 godziny na dobę. Można przysyłać dokumenty, można rezerwować wizyty w oddziale – to jest ten zintegrowany system kierowania ruchem – przede wszystkim jednak można wykonywać różne transakcje, składać deklaracje, sprawdzać swoje konto itp.

Cel związany z satysfakcją klientów wynika z naszego podejścia, ale trzeba czasem sprawdzić, czy on jest realizowany. Ze środków pochodzących z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki zrobiliśmy badanie w zakresie satysfakcji klientów. To było 10 tys. wywiadów telefonicznych i 3,3 tys. wywiadów bezpośrednich. Badaliśmy, czy klienci pozytywnie postrzegają zmiany i czego oczekują od ZUS – 46% dostrzegło pozytywne zmiany w ZUS. Badamy też satysfakcję, co pół roku badamy kolejne grupy i, jak widać, postęp jest stały. W każdej grupie jest to ponad 80%, zależy to od grupy klientów, bo mamy ubezpieczonych, świadczeniobiorców i płatników. Ubezpieczeni najrzadziej przychodzą do ZUS, mają najbardziej krytyczną ocenę, ale 80% świadczeniobiorców ocenia nas dobrze i bardzo dobrze.

Mierzymy to nie tylko w badaniach zewnętrznych. Wynika to też z badań wewnętrznych, bo mamy system oceny i pomiaru jakości pracy. Mamy siedem różnych obszarów funkcjonowania: obsługa klientów, prowadzenie konta ubezpieczonego, obsługa konta płatnika, kontrola płatników składek, realizacja świadczeń długoterminowych, czyli emerytur i rent, jak też wszystkich zasiłków czy świadczeń krótkoterminowych oraz orzecznictwo lekarskie. W każdym z tych obszarów pracuje więcej niż 1 tys. ludzi. Mierzymy to w zakresie sprawności, jakości i efektywności, bo nie chodzi o to, żeby zrobić coś szybko, ale trzeba zrobić to dobrze i przy określonym koszcie. Dla każdego z tych zadań zbudowaliśmy kluczowe wskaźniki efektywności, które są dedykowane indywidualnie, podlegają ocenie, są dyskutowane w każdym oddziale i na szczeblu centrali. Jest to oceniane co kwartał. Są odpowiednie wagi dla poszczególnych punktów.

Wykonywano różne działania w tym czasie. Coś, co nie było mierzone, bo było bardzo zróżnicowane, gdy zostało zmierzone, to okazało się, że można podnieść poziom obsługi. Wszyscy zaczęli ten poziom podnosić. Jest robiony ranking, który co kwartał jest publikowany. Oczywiście, to nie jest tylko statystyka, to są też realne oceny wykonywania pracy, [po których dokonywane są różne zmiany i różne interpretacje. Kiedy np. system nie działa, to nie wszyscy mogą na czas wykonać swoje zadania, wtedy stosowne są – że tak powiem – skwantyfikowane korekty. To też ma przełożenie na jakość pracy, dlatego że jeśli patrzymy na te wskaźniki sumaryczne, to one ciągle rosną. Oczywiście, mamy kwartalną sezonowość w tym zakresie, ale widzimy stały postęp.

Świadczenia krótkoterminowe. Terminowość wypłacenia zasiłku to jest dzisiaj 99,8%. Tu przeszliśmy już na standardy, bo nie ma sensu ciągnąć tego do 100%, ponieważ są również przypadki nietypowe. Zaczęliśmy to definiować w inny sposób. Jeśli zostanie osiągnięty ten poziom, który jest dla większości dostępny – to nie jest poziom wymyślony, tylko poziom, który jest realizowany przez większość placówek – to wtedy mówimy, że to jest standard i już więcej punktów nie dodajemy. Ma to też wymiar finansowy, dlatego że przy którejś z kontroli NIK po 2010 r. była informacja, że jest dużo nadpłat, które wynikają z nieterminowego rozpatrywania spraw, czyli są odsetki. Gdy zaczęliśmy to mierzyć w ramach systemu i oceniać, od razu poprawiła się terminowość i spadła liczba nadpłat. To są konkretne pieniądze. Proszę zobaczyć, że to jest poniżej 0,4%, czyli są to 4‰.

Zaczęliśmy mierzyć wydawanie zaświadczeń o niezaleganiu i w tej kwestii osiągamy już rezultaty znacznie powyżej 90%. Czasem było nawet 114%, ale skorygowaliśmy tego typu działania, bo każdy, kto nie chciał, też mógł je dostać, a chodzi o to, żeby dostawał je tylko ten, kto powinien. Jeśli ZUS wydaje różne zaświadczenia, albo jeśli pracodawcy je wydają, to w ZUS też można dostać zaświadczenie, np. czy jest się ubezpieczonym. Wprowadziliśmy to, że w każdym okienku można takie zaświadczenie uzyskać. To też mierzymy i jest to też dostępne od ręki. Przychodzi klient i dostaje takie zaświadczenie od ręki.

To się też przekłada na pieniądze, dlatego że my zarządzamy dużymi strumieniami pieniędzy. Gdy negocjowaliśmy kredyty, to zeszliśmy o 2,2 punktu procentowego, czyli koło 1%, a jeszcze w 2009 r. płaciliśmy 3,45% plus WIBOR. To są konkretne dziesiątki milionów złotych, które widać w sprawozdaniu. Przy wypłacaniu pieniędzy na świadczenia do tej pory płaciliśmy dosyć drogo za przelewy, ale skoncentrowaliśmy ten rachunek, co spowodowało, że te środki spadły o około 30 mln zł. Jeśli będzie się konsekwentnie rozwijało przechodzenie na konta, to za przelew na konto mamy zero złotych, czyli opłata spadnie z 6 zł do 0. Oczywiście, podchodzimy do praw obywatelskich w sposób odpowiedzialny. Każdy emeryt czy rencista, który chce otrzymywać pieniądze przez listonosza, ma do tego prawo. ZUS zachęca do zakładania kont, a nie zmusza. Robimy akcje promocyjne. Robiliśmy przetarg na współpracę z podmiotami, z bankami. Konsorcjum Banku Pocztowego S.A. i Bank Pekao S.A. – akurat te dwa banki wygrały. Zachęcamy, ale nie zmuszamy. To daje realne oszczędności. Na poczcie przez system elektroniczny też zaoszczędziliśmy środki.

Wydatki na informatykę są ogromne, bo wprowadziliśmy wiele działań porządkujących. Przede wszystkim popatrzyliśmy na jakość usług i wprowadziliśmy standardy, czyli Service Level Agreement. Z drugiej strony wprowadziliśmy punkty funkcyjne i mierzymy koszty przetwarzania danych, benchmarkujemy je, czyli porównujemy do innych instytucji, które to robią, jak Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego czy regionalne ośrodki informatyczne. Na usługi Zakładu Elektronicznej Techniki Obliczeniowej ograniczyliśmy wydatki o 30 mln zł.

Sytuacja jest taka, że bardzo dużo różnych zmian legislacyjnych, jak też zmian modernizacyjnych wymaga – jak powiedziałbym – zamawiania usług. Jak je wycenić? Są standardy, np. w Wielkiej Brytanii opracowano standardy punktów funkcyjnych. Jest całe stowarzyszenie, które takie standardy publikuje. Myśmy to zastosowali, co dało możliwość realizowania większej liczby zadań przy tych samych środkach. ZUS, jak państwo pamiętają, w ubiegłym roku wprowadził konto i subkonto, wprowadził waloryzację złożoną, wprowadził wiele innych unowocześnień, m.in. ten portal. To nie są tylko

środki europejskie, to sątakże środki ZUS, bo trzeba w tym zakresie przebudować całą bazę, np. przejść z przetwarzania co 7 dni na codzienne przetwarzanie. To wymaga więcej mocy i innej organizacji pracy. Zastosowana metoda punktów funkcyjnych pozwoliła nam lepiej wykorzystać te środki.

Jak wiadomo, ZUS zarządza też środkami FRD. Robimy to w ramach komitetu inwestycyjnego. Mamy umowę z biurami maklerskimi, ale mamy też swoich analityków. Inwestujemy w papiery skarbowe, jak też w akcje. Jeśli porównamy naszą politykę inwestycyjną z otwartymi funduszami emerytalnymi , to w 2011 r. – ona jest zmienna, bo my jesteśmy bardziej konserwatywni w tym zakresie – to my byliśmy powyżej zera, a tam stopa zwrotu była ujemna. To jest tak, że przez te oszczędności jednocześnie poprawiamy jakość, a nie wydajemy więcej pieniędzy. Odpis na FUS od 3 lat nie rośnie, a w ubiegłym roku był nawet o 7 mln zł mniejszy, czyli nasze koszty nominalnie też nie rosły.

Jako jedynej instytucji udało się nam w tym roku, dzięki życzliwości ministra pracy i polityki społecznej, ministra finansów i Sejmu, zwiększyć fundusz wynagrodzeń przez zarządzenie oszczędnościami, czyli bez wzrostu łącznych kosztów zakładu. Mam nadzieję, że ten trend nie będzie stały, że będziemy mogli dostawać środki zgodnie ze wzrostem kosztów, inflacją itp. Dzięki temu, że mamy zarządzanie jakością, wydajnością itd., nie ma uszczerbku dla klientów w tym zakresie. Jak już powiedziałem, ZUS robi prognozy aktuarialne i mamy odpowiedzialność za prognozowanie. Co 3 lata jest prognoza 50--letnia, co roku jest 5-letnia. Mamy potencjał analityczny do tego, żeby prognozować, co przekłada się na potrzebę posiadania narzędzi. W tym roku wdrażamy model mikrosymulacyjny, który pozwoli jeszcze bardziej szczegółowo – nie zbiorowo, a indywidualnie – wyliczać tę prognozę, co pozwoli sprostać różnym wyzwaniom i perspektywom.

Teraz czeka nas wielkie wyzwanie, musimy wdrożyć skutecznie ustawę o zrównaniu wieku emerytalnego – najpierw zrównanie, a później stosowne podnoszenie. To też jest złożona operacyjna informatyczna i edukacyjna, ale przez to, że mamy potencjał w zakresie informatyki, wypłacamy okresowe emerytury kapitałowe. Jeśli będzie taka wola rządu i parlamentu, to ZUS jest gotów podjąć się wypłaty tych świadczeń. Jestem przekonany, że wykonamy to zadanie efektywnie – tak, jak wszystkie, które do tej pory realizujemy.

Dziękuję, panie przewodniczący. Dziękuję państwu.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję panu prezesowi. Możliwość szerokiej debaty o funkcjonowaniu ZUS pozwala też szerzej spojrzeć na te zadania, dlatego że dwukrotnie w ciągu roku w sposób zwykły, regularny o tym rozmawiamy - przy projekcie budżetu i przy sprawozdaniu z wykonania budżetu. Wkrótce będziemy oceniać wykonanie budżetu również w części zadań realizowanych przez ZUS, ale wtedy mówimy głównie o finansach albo wyłącznie o finansach. Dlatego z wielkim zadowoleniem przyjąłem inicjatywę pana prezesa, aby dokonać szerszej prezentacji dzisiejszego stanu funkcjonowania ZUS. Zapoznania się ze zmianami, które są tam wdrażane.

Zapraszam do dyskusji. Kto z pań lub panów posłów chciałby zabrać głos w dyskusji? Bardzo proszę, pani poseł Popiołek.

Poseł Zofia Popiołek (RP):

Mam pytanie. Jednym z postulatów naszego ugrupowania jest połączenie ZUS i KRUS, w związku z tym mam pytanie - czy ten system informatyczny, który w ZUS obowiązuje, w sytuacji, gdy administracyjnie te dwie instytucje zostały połączone, mógłby działać? Czy system jest na tyle otwarty, żeby nie wydawać na to nowych pieniędzy? Nie jestem informatykiem, a w związku z tym nie znam się szczegółowo na tym, ale chciałabym wiedzieć, czy system przewiduje takie rozszerzenie?

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Kto z państwa? Bardzo proszę, pan poseł Ziętek.

Poseł Jerzy Ziętek (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Przede wszystkim serdecznie dziękuję za kolejną wspaniałą, bardzo merytoryczną i szczegółową prezentację. Zawsze, gdy się spo-

tykamy, to mamy pełną informację na temat tego, co się w ZUS dzieje. Podziwiam ten system elektroniczny.

Będę się zwracał do ZUS z prośbą o pewną pomoc, bo myślę szczególnie o wykorzystaniu numeru PESEL w profilaktyce nowotworowej. Myślę tutaj o cytologii, o raku szyjki macicy.

ZUS to również lekarze i orzecznictwo, stąd moje spostrzeżenia i pytania, jeżeli chodzi o prewencję rentową. Jest to produkt – powiedziałbym – bardzo dobry, bardzo dobrze działający. To jest prewencja kardiologiczna, ortopedyczna, wypadkowa. Jest to również prewencja psychosomatyczna. Chciałbym zwrócić na to państwa uwagę i powiedzieć panu prezesowi, że ostatnio miałem przyjemność odwiedzić kilka ośrodków, które się tą prewencją psychosomatyczną zajmują. Przyznam się szczerze, że jest to dziedzina, która będzie się rozwijała. Nie wiem, jakie pan prezes ma na ten temat zdanie. Rozmawiałem zarówno z tymi osobami, które pracują z pacjentami, jak i z tymi ludźmi, którzy są na prewencji ZUS-owskiej w ośrodkach. Myślę m.in. o Instytucie Zdrowia Człowieka w Wysowej czy ośrodku w Uniejowie, które dość prężnie działają. To są jednostki niepublicznie, które prężnie działają w tej dziedzinie.

Są pewnego rodzaju algorytmy postępowania. Kiedyś tutaj m.in. profesor Gruszczyński przedstawiał algorytmy postępowania w orzecznictwie, jeżeli chodzi o schorzenia psychosomatyczne. Myślę, że wrzucę mały kamyczek do ogródka ZUS, bo nie wiem, czy lekarze orzecznicy, którzy orzekają o tych schorzeniach psychosomatycznych, spotykają się na debatach, na konferencjach z tymi, którzy z tymi pacjentami mają do czynienia już w terapii, w prewencji. To jest bardzo ważne, bo z tych doświadczeń wynika, że to orzecznictwo musi być dość ścisłe, bo jeżeli będziemy kierować na prewencję pacjentów np. ze schizofrenią, to zrobimy im tylko gorzej, a nie lepiej. Są sprawy somatyczne, jeżeli chodzi o schorzenia neurologiczne ośrodkowego układu nerwowego. Jest delikatna granica między psychosomą a schizofrenią, czy innymi dolegliwościami. Jednocześnie chodzi o zwrócenie uwagi na to, żeby orzecznicy jednak nie mówili: „Wysyłamy cię na prewencję. Tam ci pomogą i wrócisz do pracy”. Powinni mówić: „Tam czeka cię ciężka praca, zarówno indywidualna, jak i zbiorowa, społecznościowa, z terapeutami”.

Mam też pytanie o finanse. Jaka jest granica? Ile pieniędzy przekazujemy, wykorzystujemy, jeżeli chodzi o prewencję, a głównie o prewencję psychosomatyczną? Czy finansowanie prewencji psychosomatycznej wzrasta? Dobre zarządzanie tymi pieniędzmi, to jest powrót tych ludzi do pracy. Jaka jest efektywność wydawania pieniędzy na prewencję rentową?

Jeszcze z ciekawości, bo pan prezes o tym mówił - ile lekarz orzecznik otrzymuje pensji w ZUS? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Kto z państwa? Bardzo proszę, pani poseł Józefa Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, bardzo dziękuję za tę informację. Jest ona ważna tym bardziej, że ZUS nie ma dobrej opinii wśród klientów. Wiedza o tym, do czego powołany jest ZUS, jest w społeczeństwie bardzo mała i wszystkimi negatywnymi skutkami lepszych czy gorszych reform ubezpieczeniowych obciążany jest ZUS. Myślę, że wymaga to działania, o czym pan prezes nie mówił, a warto byłoby taką akcję podjąć, bo sama nie dam rady zawrócić tej fali negatywnych opinii, które także w mediach pojawiają się na temat ZUS. To wymaga bardzo zdecydowanego działania, bo obserwując działanie ZUS można zauważyć bardzo dużo usprawnień, które już funkcjonują. To nie powinno nas jednak zmylić, jeszcze nie powinniśmy uwierzyć, że już wszystko jest prawidłowo.

Często jestem w ZUS, bo akurat trafiam na te 20% osób niezadowolonych, które przychodzą do mnie. Bardzo często działam w ich imieniu, bo one czasem słabo czytają i piszą, nie potrafią przeczytać i podpisać. Bardzo często w różnych oddziałach i w różnych inspektoratach załatwiam ich sprawy. Zawsze zastanawia mnie jedna rzecz, to że w każdym oddziale, w każdym inspektoracie zawsze zastaję bardzo dużą grupę klientów, którzy tam przyszli i czekają. Moim zdaniem, coś trzeba z tymi klientami zrobić,

bo ich tam nie powinno być. System informatyczny jest tak rozbudowany, że większość spraw można załatwić bez osobistego kontaktu z urzędnikiem.

Podobnie, jak te nieszczęsne zaświadczenia o niezaleganiu. To jest takie samo zaświadczenie jak to, którego pracodawca domaga się od kobiety, że ma przynieść zaświadczenie, że nie jest w ciąży. To jest zaświadczenie o tym, że wtedy, kiedy je brała nie była w ciąży. Ktoś, kto przynosi takie zaświadczenie, wczoraj nie zalegał, a za tydzień może zalegać. Myślę, że system informatyczny powinien pozwolić na to, żeby takich zaświadczeń po prostu nie trzeba było przedstawiać, żeby można było to sprawdzić on line. Czy to banki, czy to inne instytucje, które potrzebują takich zaświadczeń, powinny mieć możliwość sprawdzania drogą elektroniczną.

Ze zdumieniem dowiedziałam się, że ZUS, który do ubiegłego roku nie potrzebował od osoby ubezpieczonej takiego zaświadczenia, że pobiera ona świadczenie i nadal pracuje, nagle w roku 2012 zażądał takich zaświadczeń. Nie przekazuje już ich pracodawca – tak, jak przekazuje obowiązkowe składki – tylko sama osoba ubezpieczona musi osobiście, czy listownie, pobrać takie zaświadczenie i przekazać je ZUS. Takich drobnych spraw jest bardzo dużo. To samo dotyczy terminowości. Zupełnie nie rozumiem, dlaczego osoby, które składają wniosek o oświadczenie, muszą na nie czekać 3 miesiące. To są świeże zupełnie dane. Pochodzą z ostatniego poniedziałku, z jednego oddziału i z dwóch inspektoratów. Bardzo mnie to dziwi, bo przy tak rozbudowanym systemie informatycznym jest to niepotrzebne.

Mam jeszcze pytanie, które dotyczy nieszczęsnych druków Rp-7. Jest konieczne, żeby przedłożyć go z każdego miejsca pracy wtedy, kiedy się ubezpieczony stara o świadczenie. Uzyskanie tego druku w bardzo wielu przypadkach – podam przykład zakładów Ursus pod Warszawą, których dawno już nie ma – jest niemożliwe, ponieważ wiele lat temu dokumentacja płacowo-kadrowa została po prostu zniszczona, zgodnie zresztą z rozporządzeniem, które było wydane. Pojawia się problem, jak udowodnić, że ktoś pracował, zarabiał i opłacał składki. To jest sprawa bardzo trudna. Ona jest wyjątkowo trudna dla ludzi, którzy pracowali w zakładach, które już dawno nie istnieją. Tych zakładów nie ma. Ci ludzie nie za bardzo umieją poruszać się w gąszczu tych wszystkich przepisów. Jak państwo ten problem zamierzają rozwiązać?

Chcę powiedzieć, że sama na druki Rp-7 – choć pracowałam głównie w jednym miejscu pracy przez całe życie i nadal tam pracuję, ale pracowałam też dodatkowo – czekałam ponad pół roku, choć dobrze wiedziałam, gdzie te druki powinny być, kto powinien mi je wystawić i dostarczyć. Nie wszystkie, rzecz jasna, byłam w stanie otrzymać. To jest bardzo trudna sprawa. Korzystając z tego, że są tutaj pan minister i pan prezes, chciałabym się dowiedzieć - jak państwo zamierzają rozwiązać ten problem? Dotyczy on coraz częściej osób przechodzących na emeryturę. Te osoby pracowały wówczas, kiedy likwidowano bardzo wiele zakładów, które, zgodnie z obowiązującym prawem pozbywały się dokumentów płacowo-kadrowych, po prostu nie musiały ich przetrzymywać.

Następna sprawa, o którą chciałam zapytać, to jest kwestia przygotowania i szkolenia lekarzy orzeczników w ZUS. Pamiętam, jak ten system wprowadzano. Pani poseł Bańkowska była wtedy prezesem ZUS. Postulowałam, żeby tych lekarzy wynagradzać bardzo dobrze, czyli dawać im na początek trzykrotne przeciętne wynagrodzenie, jeśli mają przygotowanie do tej pracy. Rozmawiając teraz z wieloma osobami, które starają się o świadczenia, także świadczenia rentowe, mam bardzo dużo skarg z różnych miast. Mam bardzo dużo skarg na lekarzy, którzy orzekają w ZUS. To wynikało też z badań, które kilka lat temu robiliśmy w różnych zakładach. Oczywiście nie skarżono się na lekarza, który źle obsługiwał tego pacjenta czy klienta ZUS, ubezpieczonego, tylko na ZUS. To jest bardzo trudny problem przygotowania lekarzy do orzecznictwa, doboru tych lekarzy i ich solidnego działania.

Na koniec chciałam zapytać bardzo krótko, jaki jest teraz odpis na działalność ZUS, bo pan prezes podał nam tylko, o ile to spadło, o jaki procent się zmniejszyło. Wiem, że powinnam zajrzeć do danych sprawozdawczych czy do planu finansowego, ale akurat nie mam ich przy sobie, więc proszę, żeby zechciał pan o tym powiedzieć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Bardzo proszę, pan poseł Jacek Kwiatkowski.

Poseł Jacek Kwiatkowski (RP):

Mam pytanie dotyczące uszczelniania systemu. Często są prowadzone kontrole osób, które chorują. Przychodzi zazwyczaj dwuosobowa komisja, która sprawdza zasadność zwolnień lekarskich. Mam pytanie, czy są wyciągane jakieś wnioski, jeżeli zwolnienie lekarskie zostaje podważone. Czy wtedy wyciąga się konsekwencje w stosunku do lekarza?

Kolejna sprawa. Zgłosił się do mnie człowiek, który był w szpitalu około półtora miesiąca i po pobycie w szpitalu miał kontrolę zleconą przez ZUS, a miał zwolnienie lekarskie po szpitalu, bodajże tygodniowe czy dwutygodniowe. Jak to się ma do takich rzeczy? Uważam, że jest to marnowanie zasobów ludzkich, jeżeli chodzi o taką kontrolę.

Kolejna sprawa to płatność składek. Zdarza się, że przychodzą do mnie przedsiębiorcy, którzy mają problemy z opłacaniem składek, a chcieliby być w porządku w stosunku do swoich pracowników. Chcieliby opłacić składki za pracowników, nie płacąc z opóźnieniem składki za siebie. Nie ma takiej możliwości opłacenia, bo konto jest wspólne. Czy będzie możliwość rozdziału kont między pracodawcą a pracownikami? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Anna Bańkowska.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Dziękuję bardzo. Po pierwsze, chcę powiedzieć, że na ZUS patrzy się w zależności od miejsca siedzenia i ma się dwa skrajne – że tak powiem – poglądy. Cieszę się i to bardzo, że rozwija się system informatyczny, że ZUS staje się instytucją przodującą i nowoczesną, jeśli chodzi o instytucje państwowe. Cieszę się, że sobie z tym radzicie. Natomiast czym innym jest, co nawet nie wynika ze statystyk, postrzeganie ZUS przez indywidualne, niekorzystne przypadki, bo to one budują złą atmosferę. Mimo, że według waszych ankiet wychodzi, że zadowolenie z obsługi jest na poziomie x, to wystarczy grupa kilkunastu, ale bardzo przekonanych do swoich racji ludzi, żeby w danym środowisku powstawała opinia negatywna o tej instytucji. Do takiej negatywnej opinii przyczynia się również w wielu przypadkach sam ZUS, czyli państwo, kierownictwo ZUS, postrzegając tę instytucję poprzez dane statystyczne, zresztą bardzo skrupulatnie zbierane. Natomiast interesant, który chce iść do oddziału ZUS, a portier go pięć razy legitymuje i nie może wejść do tej instytucji, nieco inaczej na nią patrzy.

Jeśli chodzi o pytania, to chcę zająć się tą drugą sprawą. Tą, która do państwa nie dociera, a która w moim przekonaniu stanowić może przyczynek do tego, że niezasłużenie zła opinia o ZUS się utrzymuje. Podkreślam - niezasłużenie zła. Może jest tak dlatego, że państwo za mało organizujecie konferencji, żeby dziennikarzy uzbroić w określoną wiedzę. Nie wiem, bo nie mam okazji obserwować w środkach przekazu relacji z takich konferencji. Był dawniej taki zwyczaj, bo te konferencje powodowały, że była grupa dziennikarzy zorientowanych w sprawach ZUS i wtedy jego szefowi łatwiej było się komunikować z mediami. Również za mało reagujecie publicznie na oszczercze informacje dotyczące tego, że jest to szalenie droga instytucja, która wydatkuje nie wiadomo ile pieniędzy. Wciąż się mówi o pałacach, o tym, o tamtym, a przecież wiemy, że odpis na ZUS jest relatywnie dużo niższy niż w przypadku podobnych usług świadczonych przez inne instytucje.

Chcę trochę tak od Sasa do Lasa, ale o kilku problemach powiedzieć. Pan poseł zaczął mówić o prewencji i rehabilitacji jako słusznym kierunku działań ZUS. Ta działalność ma na celu, po pierwsze, przywrócić ludziom zdolność do świadczenia pracy, a po drugie, zapobiec ewentualnym chorobom. Pytanie moje, żeby nie rozciągać sprawy - czy dalej jest tak, że głównym kryterium zawierania umów z instytucjami zajmującymi się rehabilitacją jest cena? Tak kiedyś było i to w moim przekonaniu kładło dobre miejsca rehabilitacyjne i sens tego działania - czy dalej tak jest? Czy cena, czy jakość?

Druga sprawa. Bardzo wielkie niezrozumienie wywołuje kwestia dotycząca lekarzy orzeczników. Wiadomym jest, że zgodnie z ustawą lekarz orzecznik nie musi badać pacjenta, czego ludzie nie rozumieją i wychodzą nieusatysfakcjonowani, jeśli decyzję negatywną o rencie wydaje osobie, która ubiega się o rentę z powodu np. choroby psychicznej,

lekarz ginekolog. Nie wiem, co z tym fantem zrobić. Już w tym głęboko nie tkwię w tej chwili, ale jest to problem. Powinna być specjalizacja, tylko i wyłącznie lekarz-orzecznik, bo posługiwanie się pieczątką z napisem „ginekolog" i mówienie: „Pani się nie należy renta z powodu choroby psychicznej" jest niezrozumiałe. Powiem szczerze, że nie tylko dla tego petenta, ale dla wszystkich, którzy o danej sprawie słyszą. Myślę, że doszliśmy w zakresie takiego wyostrzenia zainteresowania lekarzy orzeczników do jakiegoś apogeum. Oni głównie są tymi, którzy mówią: „Nie", mało – że tak powiem – po ludzku.

Pytam pana prezesa, czy wie pan, ile jest takich przypadków, w których pracownik po długim świadczeniu rehabilitacyjnym nie dostaje decyzji o zdolności do pracy, a równocześnie ZUS odmawia mu prawa do renty. Ile takich przypadków jest? Czy ZUS, łącznie z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, nad tym myśli? Co z tym fantem zrobić? Nie wiem, co takim ludziom odpowiadać, którzy chorowali i w efekcie długiej choroby nie dostali decyzji o zdolności do pracy, a ZUS mówi im: „Jesteś do pracy zdolny". To są te kwestie, które trzeba rozwiązać. Oprócz tego, że ZUS jest instytucją „super naj", to głównie jest to instytucja, która ma świadczyć – zgodnie z prawem, oczywiście – na rzecz ludzi ubezpieczonych. Ile jest takich przypadków?

Kolejna sprawa z tej działki. Czy myślą państwo wspólnie z MPiPS o tym, żeby doprowadzić do jakiejś kompatybilności określenia niezdolności do pracy i niepełnosprawności? Jest to bardzo trudna sprawa. Oczywiście nie chcę wyjść na osobę, która nie wie, kiedy się renta należy. Jest tak wtedy, gdy ktoś utracił zdolność do pracy i niekoniecznie jest to niepełnosprawność. Od wielu, wielu lat nie jest to argument dający prawo do renty. Jest to problem braku w ogóle spójności tych rozwiązań. Myślę, że dzisiaj warto również o tym powiedzieć, bo pozwoliłoby to na obiektywniejszą ocenę pracy ZUS.

Kolejna sprawa. Mianowicie pan prezes się chwali, że ZUS wydaje zaświadczenia o niezaleganiu. Super, ale trzeba to robić szybko, bo tym, którzy się o nie zwracają, jest ono po prostu potrzebne. Mnie jednak najbardziej boli to, że dostaję informacje o przypadkach, w których ZUS wydał zaświadczenie o niezaleganiu, a po krótkim czasie zwraca się do osób prowadzących działalność z decyzjami dotyczącymi konieczności spłaty rzekomych składek wstecz wraz z odsetkami. Pokłosiem takich działań ZUS będzie za dwie godziny kolejne posiedzenie naszej Komisji. Ten projekt nie rozwiązuje wszystkich spraw - pewnie nigdy tak nie będzie, że się wszystkie sprawy rozwiąże, ale w moim przekonaniu jest to niedopuszczalne. Ktoś ma zaświadczenie, a niebawem ZUS mówi: „Nie, stary, jesteś winien i to grubą kasę".

Jeszcze bardziej bolesne jest, gdy jakaś osoba znajdzie dokument dotyczący podwyższenia podstawy wymiaru świadczenia. Idzie do ZUS, który weryfikuje ten papier. W efekcie prośby o przeliczenie świadczenia, bo znalazł ktoś dodatkowy dokument, ta osoba dostaje decyzję zmniejszającą wymiar świadczenia i mówi, że 5-10 lat temu ZUS się pomylił. Jest to dla mnie niedopuszczalna sprawa, żeby instytucja zaufania publicznego zmieniała decyzję. Ostatnio miałam przypadek kobiety, która miała świadczenie wypadkowe. Po latach ZUS uznał, że jej się to świadczenie wypadkowe w ogóle nie należało. Komu ci ludzie mają ufać? Oni w tym momencie stają się świadczeniobiorcami i wierzą tej instytucji. To jest ich jedyne źródło dochodu. A tu jakaś pani w ZUS od razu odwraca ich los. Chciałabym zapytać - dlaczego tak się dzieje? Może ja mam to nieszczęście, że do mnie z tymi sprawami ludzie przychodzą. Uważam, że to jest najpoważniejszy mankament – utrata zaufania do instytucji. „Nie zalegasz, a zalegasz", „Masz świadczenie, ale nie mieliśmy prawa go tobie dać".

Wracam jeszcze do skuteczności kontroli zwolnień lekarskich. Jest to wielki problem. Miliardy wydajemy na zwolnienia lekarskiej - miliardy. Już nie chcę w tej chwili cytować, ile to jest. Może pan prezes nam powie za moment - ile to jest. To powoduje destabilizację na rynku pracy, u pracodawców itd. ZUS kontroluje te zwolnienia. Powiem szczerze, że widzę tylu „leserów", którzy są na zwolnieniu. Ludzi, którzy np. pełnili jakieś funkcje, a później nie zostali wybrani. Wszyscy chorują przez 6-9 miesięcy, ile mogą. Natomiast ktoś, kto złamał nogę i w tym czasie nie siedział w domu, ma zabierane prawo do świadczenia. Nie rozumiem tego. W związku z tym, skoro stajecie się taką instytucją, instytutem wręcz, to pytam - czy poddaliście analizie tego typu przypadki? Czy nie dochodzicie do wniosku, że powinno się przeprowadzić instruktaż i oceniać oddziały

nie według liczby – że tak powiem – skontrolowanych rzeczy, ale za skuteczność? ZUS nie może być instytucją ciemiężącą ludzi, natomiast powinien wyłapywać złe przypadki. Teraz najczęściej tyka się przypadków prostych i niesprawiedliwie zabiera komuś świadczenie. Czyli chodzi o skuteczność kontroli. Czy w ogóle warto to robić? Każdego wkurza, że były notabl – że tak powiem – który stracił funkcję, sobie siedzi spokojnie, robi co chce i jest na zwolnieniu, a człowiek faktycznie dotknięty nie wie, jak sobie poradzić bez środków, które mu się w ramach świadczenia chorobowego należały.

I ostatnia sprawa z tej dziedziny. Dostaliśmy swego czasu takie materiały na posiedzenie Komisji, w których były propozycje ZUS, żeby zwolnienie lekarskie docierało do niego on-line, co pozwoliłoby zaczynać kontrole w zarodku, a nie *post factum*. Teraz pracownik może przyjść do pracy po zwolnieniu i dopiero wtedy przynieść zwolnienie lekarskie – zależy, ile ono trwa – wtedy jest już musztarda po obiedzie. Co z tym pomysłem? Czy jest on wdrożony, czy zablokowany? Kto to robi i co to powinno przynieść?

To są sprawy nie do końca załatwione. Powodują one mój żal o to, że ta instytucja mogłaby być chwalona. Niekoniecznie musimy ZUS chwalić za to, że odebrał komuś prawo do świadczenia. To nie o to chodzi. To nie może być instytucja represyjna, a w wielu przypadkach taka jest, nad czym boleję. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Kto jeszcze z państwa? Proszę bardzo, pan przewodniczący Janusz Śniadek.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Przepraszam, jeszcze jedno zdanie. To nie może być tak, że ludzie przychodzą do biura poselskiego i mówią: „Pani poseł, a może sprawdziłaby pani, czy mi się to należy, bo ja się boję tam iść, bo jeszcze mi coś zabiorą". Powiedziałabym, że to jest główny negatywny punkt oceny. Tak nie może być.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Myślę, że do pani poseł ludzie często przychodzą, bo wiedzą, że była pani prezesem ZUS i że pani ma ogromną wiedzę w tej dziedzinie, że może pani właśnie w sposób bardzo kompetentny ocenić różne sytuacje. Bardzo proszę, pan poseł Śniadek.

Poseł Janusz Śniadek (PiS):

Panie prezesie, szanowni państwo, chciałbym powiedzieć o jednej bardzo konkretnej sprawie. Wydawałoby się – celowo prowokacyjnie używam tego określenia – że racją stanu ZUS jest uszczelnianie wpływów do systemu. Przypominam, że był to jeden z głównych argumentów za podniesieniem wieku emerytalnego, bo to malejące wpływy, zwłaszcza w pewnej perspektywie, były jednym z głównych powodów tej decyzji. Wydawałoby się, bo o tej racji stanu w pańskim dzisiejszym wystąpieniu nie usłyszałem ani słowa.

W gruncie rzeczy zastanawiam się, jakie jest stanowisko ZUS, który dysponuje znakomitymi danymi, żeby w tej sprawie zabrać głos. W sprawie – powiedzmy hasłowo – umów śmieciowych, fałszywego samozatrudnienia i malejących z tego powodu wpływów. Jeszcze bardziej zastanawiam się, dlaczego nie ma tutaj mowy o żadnych działaniach, jeśli chodzi o zatrudnienie na czarno. Sytuacja, którą mamy dzisiaj, że można dopuszczać pracowników do pracy nie przekazując im umowy na piśmie, że można tę umowę o pracę przekazywać później, w ciągu pierwszego dnia, faktycznie czyni bezzasadną jakąkolwiek walkę ze zjawiskiem zatrudnienia na czarno. To jest pozór i fikcja. Każdy inspektor pracy, którego państwo o to zapytają, powie dokładnie to samo. W związku z tym naturalnym wydawałoby się żądanie, aby dopuszczenie do pracy było możliwe dopiero po wręczeniu umowy o pracę. Myślę jednak, że to jeszcze za mało. Znając nasze polskie realia ZUS powinien kategorycznie żądać, żeby umowa o pracę dopiero wówczas była uważana za zawartą, kiedy została zgłoszona do ZUS i wykonano obowiązek opłacania składek.

Dla mnie, dopóki nie usłyszę takich postulatów ze strony ZUS, te wszystkie opowiadania, które tutaj dzisiaj słyszę, mówiące o trosce o rację stanu ZUS i wszystkich osób ubezpieczonych, są zwyczajnie mało wiarygodne. Bardzo prosiłbym pana prezesa o odniesienie się do tych kwestii, do tej racji stanu ZUS, do troski o uszczelnianie systemu.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Pani poseł Hrynkiewicz, bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Krótko. Kilka lat temu zrobiliśmy takie badania, które wyraźnie wykazały, że wydatki na opłatę zwolnień lekarskich bardzo by spadły, gdyby świadczenia z tytułu choroby wypłacał system ochrony zdrowia. Przy okazji system ochrony zdrowia miałby możliwość kontrolowania, jak to leczenie przebiega. Czy to leczenie polega tylko na wydawaniu kolejnych zwolnień, czy też przynosi istotny skutek? Taki projekt referowałam w 2007 r. panu profesowi Relidze, ministrowi zdrowia. Był on gotów przejąć te środki do systemu ochrony zdrowia i wypłacać je, co bardzo istotnie mogłoby wpłynąć na efektywność leczenia. To ma ogromne znaczenie. Wtedy był bardzo niechętny stosunek do tego zarówno ZUS, bo była nadwyżka w systemie zasiłkowym, jak i ministra finansów, który uważał, że te pieniądze nie powinny być przeniesione, bo wtedy trzeba byłoby zwiększyć dotację do funduszu emerytalno-rentowego. Moje pytanie jest następujące - jakie jest państwa zdanie w tej sprawie?

Drugie moje pytanie jest bardziej szczegółowe. W pierwszej fazie wprowadzania reformy kapitałowej do tego systemu włączone zostały służby specjalne. Te służby specjalne, które podjęły służbę w roku 1999 i były włączane przez kilka lat i zostały dokładnie zidentyfikowane w systemie informatycznym ZUS. Pytałam w Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, co się stało ze zbiorem tych danych osobowych, które identyfikowały służby, przecież w większości były one tajne. Pytałam - gdzie one są, co się z nimi stało, ale funkcjonariusze ABW otworzyli szeroko buzie i powiedzieli, że nie wiedzą, o co chodzi. Państwo muszą wiedzieć, co się stało ze zbiorem danych osobowych, dotyczącym służb mundurowych, tak jawnych, jak i tajnych. Gdzie te dane są? Kto nimi dysponuje? Kto je wziął? Na jakich zasadach zostały one oddane, przekazane, utajnione? Gdzie to jest? Jeśli państwo teraz nie wiedzą, to proszę, żebyście taką informację przekazali na piśmie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Pani poseł Bańkowska, proszę bardzo.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Przepraszam. Sprowokował mnie pan poseł Śniadek swoim słusznym pytaniem, dotyczącym pracy na czarno. Ten temat był już omówiony, ale mnie interesuje inna sprawa. Są firmy, które zalegają z opłatami składek i mogłyby przystąpić np. do jakiegoś układu ratalnego, ale nie mają w danym momencie pieniędzy, żeby spłacić zaległości w tej części składek, która pochodzi od pracowników, a muszą być w tym zakresie czyści, żeby móc dalej coś robić. Często jest tak, że ci ludzie w ogóle załamują ręce i już nie robią nic. Mówią: „Niech się dzieje wola boska". Czy zdaniem ZUS, nie należałoby dać wam prawo do tego, żeby również – to jest odpowiedzialność kierownictwa i tu trzeba ryzykować, czyli podejmować decyzje nie zawsze zapisane literalnie w danym prawie – podejmować decyzję taką, żeby zwalniać niektóre instytucje z obowiązku opłacenia składek w części pochodzącej od pracowników i pozwolić na zawieranie układów ratalnych na spłatę zaległości w odpowiednim czasie? To jest w moim przekonaniu bardzo ważna sprawa, bo to może uchronić niektóre firmy przed upadkiem.

Kolejne pytanie. Cały czas się mówi, że ZUS nie ma pieniędzy, a 6 mld zł ucieka – w cudzysłów to biorę – z tego tytułu, że podstawę wymiaru składek mamy ograniczoną do trzydziestokrotności. Co jakiś czas stają takie postulaty, żeby znieść to ograniczenie. Oczywistym jest, że zniesienie ograniczenia naliczania składek musiałoby się wiązać z podwyższeniem świadczeń. To jest oczywiste. Czy macie jakieś symulacje - co by to dało? Mnie np. z iluś tam set procent podstawę ścięto do 250% i złotówki za to nie dostanę w postaci emerytury. Prawo jest takie „Płaciłeś składkę od cztery, sześciu średnich" – niekoniecznie w Sejmie – „a emeryturę dostaniesz od dwuipółkrotności średniej. Reszta ku chwale ojczyzny albo składka na fundusz zbiorowej solidarności". Co by się stało, gdybyśmy podjęli decyzję o zniesieniu tego ograniczenia? Dałoby to koło 6 czy 8 mld – nie wiem, ile w tym momencie – może 5,5 mld. Możemy tu się spierać - pan mówi 5,5,

ja 6. Chodzi mi o to, ile byłoby w związku z tym tych wyższych świadczeń, jakie byłyby skutki. Czy ZUS myślał na ten temat wspólnie z ministerstwem?

Kolejne pytanie. Jak jesteście rozliczeni z ustawą, która przenosiła składki z OFE do ZUS? Wiemy, że ma być inne oprocentowanie tych składek, inne zasady waloryzowania itd. To, co jest – 5% składki wpłynęło. W zeszłym roku było to kilkanaście miliardów. Jak te pieniądze zostały przejedzone? Wpłynęły one jak śliwka w kompot i ZUS je zjadł, ale co z ewidencją? Gdyby dzisiaj przyszedł do ZUS człowiek, którego składka do OFE została zmniejszona i odrębnie ma w tej chwili wpływać do ZUS, to czego się dowie? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Dziękuję. Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Nie widzę chętnych. Ja też chciałbym się dołączyć do tej dyskusji i zadać dwa pytania. Jak wygląda problem sporów sądowych dotyczących decyzji wydawanych przez ZUS? W jakich sprawach jest najwięcej sporów sądowych? Jaka jest skala tych sporów? Jak wyglądają rozstrzygnięcia sądów? Na ile sądy utrzymują decyzje ZUS, a na ile uznają te decyzje za wadliwe? Czy to też jest element oceny funkcjonowania oddziałów? Jeżeli tak, to jak wygląda ocena oddziałów w tym zakresie?

Druga kwestia. Jak wygląda zatrudnienie osób niepełnosprawnych w ZUS? Jak wygląda plan, który kiedyś w ZUS był przygotowywany? Jak jest on wdrażany? Na ile zatrudnienie osób niepełnosprawnych rośnie? Na ile ZUS daje dobry przykład? Na ile przez to nie musi płacić składek na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych? Czy to także jest elementem oceny funkcjonowania oddziałów ZUS?

Głosy w dyskusji zostały wyczerpane. Proszę pana prezesa o odniesienie się do dyskusji i do pytań.

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, bardzo dziękuję za te pytania i życzliwe zainteresowanie. Powiem tak. ZUS jest instytucją wykonawczą, państwową jednostką organizacyjną. Jeśli państwo pozwolą, to nie chciałbym recenzować rządu w niektórych rzeczach. Jestem powołany do tego, żeby wykonywać prawo. Jeśli rząd mnie pyta, to mu odpowiadam. Jeżeli chodzi o debaty publiczne, to mamy uzgodnione stanowisko w tym zakresie. Jest podział ról. Są instytucje wdrażające czy wykonujące, jak też są instytucje, które stanowią prawo. Posłowie mogą wszystko uchwalić w tym zakresie, a ja będę się starał rzetelnie to wykonać. Jeśli mam czasem własny pogląd na niektóre rzeczy, to go w tych częściach przedstawiam mojemu ministrowi. Teraz postaram się odnieść do państwa pytań.

Jeśli chodzi o połączenie ZUS i KRUS i ich systemów informatycznych, to to też nie jest moja decyzja, bo to są zupełnie inne systemy emerytalne. System informatycznych może są podobne, ale zapisane algorytmy są inne. To są inne systemy prawne, a system informatyczny odnosi się do przepisu prawa. Można powiedzieć tylko tyle, że one częściowo są podobne w tym rozumieniu, że stary system też mamy oparty na systemach Emir i Rentier, ale są inne kryteria. Tego się nie da od ręki połączyć, bo każdy rodzaj świadczenia wymaga innego algorytmu. Tam system działa, więc trzeba go wykorzystywać. Nie ma potrzeby integrowania w ten sposób. Tam są też wielkie usprawnienia związane właśnie z kosztami, z integracją tego systemu. To jest dobre miejsce. Każda z tych instytucji ma swoje specyficzne przepisy, które musi realizować. Czyli nie da się zastąpić jednego drugim, to można tylko dodać jedno do drugiego.

Jeśli chodzi o badanie i prewencję, to wydajemy na to 174 mln zł. To jest około 75 tys. osób i to się odbywa w taki sposób, że ZUS nie ma własnych sanatoriów. O to częściowo pytała pani poseł Bańkowska. Na bieżąco analizujemy, jakie są potrzeby dotyczące schorzeń i pacjenci są kierowani. Schorzenia narządu ruchu czy sprawy kardiologiczne, to są najczęstsze przypadki. Psychosomatyczne rzeczywiście się rozwijają, bo widzimy coraz większą liczbę zwolnień z ich powodu.

Szkolimy naszych lekarzy. Na bieżąco współpracujemy z różnymi specjalitycznymi towarzystwami lekarskimi, dofinansowujemy różne konferencje i wysyłamy naszych przedstawicieli. Jesteśmy też ogromną bazą danych dla tych środowisk. Udostępnia-

my dane dotyczące kosztów różnych schorzeń w wymiarze zasiłków chorobowych czy rehabilitacji. Jeśli chodzi o działania w tym zakresie, to podejmujemy też nasze bieżące szkolenia. Chodzi o zarządzanie jednorodnością oceny, mamy własne poradniki, własne szkolenia. Współpracujemy z lekarzami, ze środowiskami naukowymi, żeby to ciągle rozwijać i doskonalić, bo jednak zmienia się dostępność poznawcza medycyny, jak też typy schorzeń.

Mierzymy też efektywność naszej działalności. Mamy taki system, że w ograniczony sposób, bo nie robimy wywiadów, odnotowujemy pojawienie się danej osoby, która była rehabilitowana, w systemie składkowym. Mamy prawie 50% powrotów do pracy. Trzeba mieć też świadomość tgeo, że część osób – może to brzmi trochę mało optymistycznie – nie ma woli rehabilitowania się, bo ma wolę – przepraszam bardzo, ale użyję dosadnych słów – hodowania renty. Tak się to potocznie nazywa. Nie mamy sankcji, możliwej do zastosowania z tego tytułu. Co robimy? Próbujemy poprzez system elektroniczny dopasować im wygodę świadczenia rehabilitacyjnego.

Robimy ocenę tych ośrodków pod względem jakości. Tutaj znowu częściowo odpowiem na pytanie pani poseł Bańkowskiej. W tym roku będzie kolejny przetarg. Były przetargi na 3 lata i chcemy je utrzymać, chociaż chcemy zrobić tak, żeby to było co roku. firm odmawia zawierania umowy na 3 lata, bo jak to jest taki długi okres, to później one wypadają z rynku, a na rynku sporo jest takich firm. Robimy to na takiej zasadzie, że na naszej stronie publikowane są kryteria i pierwszy etap to jest tylko spełnienie kryteriów w poszczególnych typach. Z drugiej strony mam wiele rożnych odwołań i musimy zapewnić transparentność. Cena jest ważnym elementem, ale przede wszystkim ważny jest pierwszy etap, kwalifikacja tych, którzy spełniają kryteria. Naprawdę boleję nad tym, że nie mam narzędzi – myślę o tym, ale to nie jest szybka perspektywa – do oceny jakości rehabilitacji. Musiałbym mieć narzędzia, kwestionariusze, bo poziom wyzdrowienia jest pochodną stanu wyjściowego, który jest różny. To jest pewna złożoność, którą staramy się mierzyć. Postaramy się zrobić w perspektywie kilku lat jakąś ewaluację ośrodków, jaki mają one poziom wyzdrowień. To jednak też jest bardzo subiektywne podejście, bo to zależy od tego, jaka populacja klientów im się trafi, z jakim typem schorzeń. Wola rehabilitacji, jak już mówiłem, też jest istotnym elementem.

Robimy różne innowacyjne działania, np. w zakresie foniatrii. Dla nauczycieli były specjalne kursy rehabilitacyjne, Dla tych, którzy dużo pracują głosem. Tak samo telekardiologia jest realizowana, czyli telemedycyna. Obserwowaliśmy, że są różne podejścia, bo to też jest kwestia wyceny. Teraz to zmodyfikowaliśmy, że jest kryterium połączone, kardiologia stacjonarna i telekardiologia, żeby jednak mieć wyższą skuteczność w tym zakresie.

Jeśli chodzi o lekarzy, to zarabiają oni za mało. Mam problem w niektórych miastach z pozyskaniem lekarzy. To jest też tak, że oczekujemy, że taki lekarz będzie miał specjalizację. Trochę jest u nas szkolony. Średni wiek lekarzy, którzy pracują w ZUS w zakresie orzecznictwa, to jest blisko 60 lat. To jest duże wyzwanie. Zarabiają praktycznie więcej niż dwuipółkrotność średniej w ZUS, czyli 6-8 tys. zł. Związki zawodowe mówią mi, że za dużo zarabiają, ale gdy ogłaszam konkurs, to się czasem zgłasza jeden lekarz, a czasem dwóch. Z drugiej strony jestem odpowiedzialny za zapewnienie terminowości badania orzeczniczego. Mam 45 dni. Spełniam to w różnych lokalizacjach. Gdzieniegdzie mam to w terminie, gdzieniegdzie po 50-60 dniach. Jest problem dostępności lekarzy o określonej specjalizacji. Różnie się to rozkłada, jest to duże wyzwanie.

Teraz chcę powiedzieć, że pani poseł częściowo odpowiedziałem na te wszystkie pytania.

Poseł Jerzy Ziętek (PO):

Chcę tylko dopytać, panie przewodniczący? Jedno zdanie.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):

Proszę, ale bardzo krótko.

Poseł Jerzy Ziętek (PO):

Czy ZUS robi bieżące kontrole tych ośrodków, gdzie jest przeprowadzana prewencja?

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Oczywiście. ZUS ma stałą ekipę lekarską, która regularnie, losowo robi kontrole tych ośrodków. Badamy, czy spełniają kryteria i jaki jest poziom ich pracy. Na bieżąco reagujemy na skargi klientów. To jest stały zakres naszego działania.

Pani poseł Hrynkiewicz pytała o zaufanie. Tu już to padło, że ZUS jest instytucją, która zbiera cięgi za system. Z pokorą się tego podjąłem. 45,5 tys. moich pracowników jest świadomych tego, że wiele rzeczy określonych przez prawo ZUS, jak dobry urzędnik, ma obowiązek wykonać. Nie oceniam tego, tylko profesjonalnie staram się realizować, nie przez media, a przez własną dobrą pracę. Poprzez pomiar wewnętrzny, poprzez budowanie jakości procesów, poprzez szkolenie pracowników udało się to osiągnąć i zaufanie do ZUS wzrosło od 2009 r. z 18 do 35%. Badanie satysfakcji też się poprawia. Jest natomiast tak, że najwięcej krytyki okazują nam ci, którzy do ZUS nie przychodzą. Ci, którzy są klientami ZUS czy świadczeniobiorcy, to jest ponad 80%, postrzegają nas pozytywnie. Płatnicy, ubezpieczeni, których 20% według badań nigdy w ZUS nie było, mają bardzo krytyczną ocenę. My robimy konferencje prasowe, podejmujemy różne działania, ale jest tak, że najwa zniejsze są działania usprawniające. Chcemy, żeby fakty broniły się same, a nie opowieści o tym, jacy jesteśmy dobrzy.

Kolejki. Staramy się eliminować kolejki, ale trzeba pamiętać, że wiele osób, szczególnie świadczeniobiorców, przychodzi do ZUS bardzo często. Podam państwu takie dwie liczby. Mamy 5 mln emerytów, decyzji zmieniających w ciągu roku wydaliśmy 4,8 mln, oznacza to, że prawie każdy emeryt otrzymał jedną decyzję. Może to znowu zabrzmi dziwnie, ale my ze zrozumieniem podchodzimy do tego, że dla niektórych klientów przychodzących do ZUS jest to miłe miejsce spotkań z innymi osobami. Żeby to usprawnić wprowadziliśmy system kolejkowy, który pozwala zapisać się na określoną godzinę. Mierzymy czas obsługi, czas oczekiwania w kolejce, bo mam do tego narzędzie i tak zarządzamy dostępnością tych okienek, żeby czas przebywania w ZUS był jak najkrótszy. Wprowadzając informatyzację nie zamierzam jednocześnie zamknąć tych placówek, które są w powiatach, ponieważ wiem, że część osób potrzebuje osobistego kontaktu z ZUS. Jesteśmy do tego zobowiązani i mamy wolę zapewnić obsługę w tym zakresie.

Jeśli chodzi o zaświadczenia o niezaleganiu, to mamy 99-procentową ściągalność składek. Twierdzę, że również zaświadczenie o niezaleganiu w pewien sposób się do tego przyczyniają, dlatego że każdy, kto chce wziąć kredyt albo startować w przetargu publicznym, takiego zaświadczenia potrzebuje. Chcę doprowadzić do tego - jest to wielkie przedsięwzięcie informatyczne, może na koniec roku będzie miało pozytywny skutek - żeby takie zaświadczenie każdy klient mógł sobie sam wydrukować. Tak, jak poświadczenie przelewu w banku, które informuje o stanie konta w danej chwili.

Jeśli były błędy i korekty - czasem to klient się myli - to ZUS przyjmuje domniemanie, że klient wypełnił właściwie. Raz na jakiś czas to kontrolujemy, albo klient to kontroluje, i wtedy wpływa to na zmianę stanu konta. Wtedy rzeczywiście ZUS wzywa do uzupełnienia, czasem nadpłaty, czasem niedopłaty. To jest obraz na dany dzień. Każdy z państwa wie, że jeśli płaci rachunki na bieżąco, to wszytsko jest w porządku, ale czasem jak zapomni, to potem są naliczane odsetki. Ktoś wcześniej był na bieżąco zliczony, a później nie. W każdym razie, jeśli chodzi o to zaświadczenie, to będzie ono dostępne przez internet. Do tej pory tak nie było, klient nie mógł sam sprawdzić, czy wszystko jest opłacone, bo nie miał dojścia do konta przez internet. Teraz będzie miał i będzie mógł sobie wydrukować różne zaświadczenia. Staramy się minimalizować potrzeby dostarczania danych, które klient musiał przynosić.

Staramy się integrować z innymi instytucjami, ale jeśli chodzi o terminowość, to ją mierzymy. Gdy zaczynaliśmy to mierzyć, to 86% decyzji dotyczących świadczeń emerytalnych było wydanych w terminie do 30 dni. Teraz mamy 97%, bo zawsze będzie jakiś problem ze świadczeniami złożonymi. Dotyczy to m.in. dwóch typowych spraw. Pierwsza to są świadczenia zagraniczne, przy których trzeba wystąpić do instytucji w innym kraju, żeby przekazała dane o okresach poświadczeń. Czasem trwa to nawet pół roku i więcej. Współdziałamy z tymi instytucjami. W ramach poradnictwa edukujemy klientów w stolicach wielu krajów zachodnich we współpracy z polskimi konsulatami, co

bardzo pozytywnie ocenił minister spraw zagranicznych. Czekamy też na nowy unijny system informatyczny EESSI, który pozwoli w tym zakresie zarządzać danymi on-line.

Jeśli zaś chodzi o pojedyncze zdarzenia, to może być jeszcze drugi powód. Chodzi mi o brak kapitału początkowego. Wszyscy obywatele mieli obowiązek do 2006 r. złożyć wniosek o kapitał początkowy. Część tego nie zrobiła. Wysłaliśmy pilotażowo taką listę ubezpieczonych najbliższych wieku emerytalnego. Tylko 1,5% osób zareagowało na nasz monit. Zrobiliśmy akcję przypominającą, ale ludzie odkładają to na ostatnią chwilę. ZUS dysponuje danymi, gdzie są archiwa, ale rzeczywiście niektórych archiwaliów nie ma, dlatego że w niektórych firmach nieodpowiedzialny pracodawca zaniechał ich właściwego archiwizowania. W tej kwestii Sejm podjął już pewne rozstrzygnięcia. Po pierwsze, jest tak, że jeśli te osoby mają udowodnione okresy zatrudnienia, to wtedy liczy się im od minimalnego świadczenie, a kiedyś było tak, że to się w ogóle nie liczyło. Są różne dokumenty. Przypominamy też, że świadectwa pracy i inne tego typu dokumenty trzeba zbierać. Rzeczywiście, Rp-7 zcasami trudno jest uzyskać, gdy nie ma pracodawcy.

Gdy zrobiłem to w 2005 r., to trwało to średnio miesiąc od każdej instytucji. Zrobiłem to na czas. Kto czeka z tym na później, ma problem, który jeszcze będzie narastał. Państwo musi też stawiać cele swoim obywatelom i mieć pewne podejście do tych, którzy nie chcą skorzystać z tych praw. My edukujemy. Pytam na każdej konferencji - „Kto złożył kapitał początkowy na czas?". To dotyczy tych, którzy pracowali przed 1999 r. ZUS tych danych nie ma, nigdy ich nie miał i mieć nie będzie. Są różne ścieżki udowadniania. Część ludzi nawet się odwołuje do sądu, a w tych sprawach sąd też czasem podejmuje działania.

Jeśli chodzi o lekarzy i dobór lekarzy, jak już mówiłem, że jest to duże wyzwanie, żeby zatrudnić lekarzy o określonych specjalizacjach. Jest też tak, że lekarze mają czasem pieczątki danej specjalizacji, ale praktykę mają bardzo szeroką. Rzeczywiście, większość działań jest oparta na dokumentach medycznych, więc też nie ma konieczności spotkania z lekarzem. Na pewno jest jakoś wprowadzające w zakłopotanie, kiedy w tych sprawach robi to lekarz innej specjalności.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Na 100%.

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Proszę jednak pamiętać, że posługujemy się nomenklaturą pieczątek, która jest z innego systemu. Nie mam tytułu do dania na pieczątce „lekarz orzecznik ZUS" bez „specjalista" danych chorób. To są pojęcia z innego systemu prawnego.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

My to wiemy, dlatego mówimy o tym, czy nie należałoby już myśleć o tym, żeby takie specjalizacje powstawały.

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Będziemy o tym rozmawiać, ale nie na wszystko prezes ZUS ma wpływ. Teraz dalsze pytania pani poseł Hrynkiewicz. Jeśli chodzi o odpis na ZUS, to jest to 37.650.000 tys. zł. To jest 8 mln mniej niż w ubiegłym roku. Jeszcze pobieramy składkę od OFE 0,8%, od funduszu zdrowia 0,2% i od pozostałych 0,5% świadczenia. Koszty ZUS, na ten rok zaplanowana jest kwota 4.350.000 tys. zł łącznych kosztów, ale to jest mniej o 130 mln niż w roku ubiegłym, o ile dobrze pamiętam . Jeśli popatrzymy na stosunek tej kwoty do wydatkowanych środków, to ona konsekwentnie maleje.

Kolejne było pytanie dotyczące kontroli zwolnień lekarskich. Jakie wnioski? Mamy ograniczone prawo. Kilka razy występowaliśmy o to, żeby takich lekarzy pozbawić prawa wykonywania zawodu i w sądzie przegraliśmy.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Przegraliście?

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Tak, przegraliśmy. Tak to wygląda, dlatego teraz staramy się to realizować poprzez ten projekt, który tutaj został też przywołany, czyli e-zwolnienia.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Przepraszam, panie przewodniczący. Czyli żaden lekarz nie został pozbawiony prawa, mimo że – waszym zdaniem – daje fikcyjne zwolnienia? Nie został pozbawiony prawa do dawania zwolnień lekarskich.

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Nie mieliśmy takiej skuteczności. To jest tak, że jeśli chodzi o konto, to konta składki pracodawcy i płatnika są, oczywiście, rozdzielone i na bieżąco to ewidencjonujemy. Każdy płatnik ma możliwość to sobie weryfikować.

Wracając znowu po kolei. Kontrola zwolnień lekarskich. Kontrolujemy co najmniej 2% wydanych zwolnień. Z nich średnio 10-12% jest podważanych. Przy ograniczonych zasobach jestem w stanie sprawdzić tylko określony poziom. Zwolnienia do kontroli wybieramy losowo. Jeśli będzie e-zwolnienie, a to jest projekt, który wspólnie z ministrem pracy i polityki społecznej rozważamy, to będzie to wymagało dostosowania nie tylko systemu informatycznego, ale też przepisów prawa. Minister zadeklarował, że to ma na agendzie kolejnej legislacji, którą państwo na bieżąco mają na posiedzeniach. Myślę, że w perspektywie kilku kwartałów to rozwiązanie wejdzie, co pozwoli nam monitorować te zwolnienia, które są krótkie. Jeżeli klient przyjdzie już po zwolnieniu, to udowodnienie mu, że był chory nie jest ani możliwe, ani też właściwe.

Kolejne były pytania pani poseł Bańkowskiej. Dziękuję za zaobserwowanie, że się zmieniamy. Rzeczywiście, to postrzeganie ZUS jest zależne od tego, czy ktoś dostał emeryturę w satysfakcjonującej wysokości, czy musi za coś dopłacić, a my jesteśmy takim urzędem, który ma obowiązek wykonywać wolę państwa, czyli ściągamy 99% składek, a wypłacamy tylko to, co się komuś należy, a nie, jakie ma życzenie. Jeśli ktoś jest zdolny do pracy, a nawet – tu jest problem – zdolny do innej pracy, to rent nie dostanie. Mieliśmy taki znany przypadek medialny i nim się posłużę, że ktoś miał uciętą rękę, która została przyszyta i chciał mieć rentę z tego tytułu, ale był zdolny do pracy. Może niekoniecznie takiej, jaką wcześniej wykonywał, czyli fizycznej. ZUS ma te przepisy jasno zdefiniowane i musimy łączyć dwa podejścia – odpowiedzialność za stosowanie prawa i podejście do człowieka. Ale znowu, mam 45 tys. pracowników i staram się, żeby budowali oni satysfakcję klienta przez profesjonalne podejście, przez właściwe odnoszenie się do klientów. Szkolimy tych ludzi, którzy są w okienkach, robimy im nawet egzaminy, dajemy im nagrody za dobre zachowanie, ale to jest kwestia przebudowy podejścia urzędu do petenta. Konsekwentnie to się udaje, co widać w statystykach. Jeśli będą indywidualne sytuacje, to będziemy z nimi walczyć, ale też nie zagwarantuję, że każdy z moich pracowników zachowa się w sposób właściwy. Jeśli mam takie sygnały, to podejmuje działania i wyciągam konsekwencje.

Jeśli chodzi o legitymowanie, to może chodzi o to, że odcięliśmy wejścia do pokojów. Klient wszystko może załatwić w okienku i nie ma się prawa chodzić po pokojach. Nie ma takiej potrzeby, bo osoba w okienku poprzez system elektroniczny, ale też poprzez przeszkolenie i kontakt z zapleczem jest w stanie o wszystkim na bieżąco poinformować. Robimy jeszcze jedną rzecz, robimy specjalizację poszczególnych inspektoratów. Oznacza to, że w danym małym inspektoracie nie podejmuje się decyzji, tylko się przyjmuje wniosek, a decyzja jest w formie elektronicznej podejmowana w sąsiednim inspektoracie albo w centrum usług wspólnych.

Jeśli chodzi o śniadania prasowe, to je robimy. Robimy też dni seniora. Jutro się zaczynają. Dla wszystkich mamy...

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

Będzie śniadanie prasowe?

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Tak.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):

To może bez śniadania to będzie.

Prezes ZUS Zbigniew Derdziuk:

Nie, lepiej na to reagują, jeżeli jest chociaż mała kawa. Robimy też audycję „ZUS dla Ciebie" i w radiu różne działania podejmujemy.

Jeśli chodzi o prewencję rentową, to częściowo już powiedziałem. Jeśli chodzi o kryteria zawierania umów, to podstawą jest spełnienie kryteriów, a później cena. Zastanawiałem się, czy są jakieś – tak, jak mówiłem – inne narzędzia do tego, żeby mierzyć jakość. Nie ma takich, które są transparentne, a mam kilkaset tych podmiotów, które startują w przetargu i muszę zapewnić im równą ocenę. Jak powiedziałem, jeśli spełniają kryteria dotyczące wyposażenia, jakości kadry, doświadczenia kadry, wylegitymowania się określonymi uprawnieniami, odpowiednią obsadą, warunkami lokalowymi, jak też pewnym otoczeniem, to wtedy przystępują do drugiego etapu przetargu – etapu cenowego.

Mówiłem już o tych pieczęciach. Rzeczywiście, jest system niesprawności i niezdolności do pracy. Rozmawiamy w ministerstwie z panem ministrem Dudą, który też jest zainteresowany tym tematem. Dla nas to też jest dyskomfort, kiedy klient ma orzeczenie o niepełnosprawności i nie ma pewności, że przysługuje mu renta w tym zakresie. Zaświadczenie o niezaleganiu, a potem różnica – to pani prezes Boryczka później odpowie.

Skuteczność kontroli zwolnień. Zasiłków chorobowych wypłacamy 7,2 mld i 3 mld macierzyńskich. Tak, jak powiedziałem, to jest może niezadowalające, ale tyle mamy zasobów do skontrolowania. Nie chcę każdego obywatela codziennie nachodzić. Tyle odpowiedzi na pytania pani poseł Bańkowskiej.

Pan poseł Śniadek pytał o uszczelnienie wpływów do ZUS. Panie pośle, ZUS rzeczywiście ściąga składki i robi to najskuteczniej jak potrafi. W mojej ocenie 99% ściągalności składek to jest bardzo wysoki wskaźnik. O oczywistościach nie mówiłem. Mamy mnóstwo debat w różnych miejscach. Przy omawianiu budżetu pokażemy, jak to przebiega. Staramy się, oczywiście, ściągać je efektywnie. To znaczy, że całą paletę usług stosujemy dla tego 1%, bo nam zależy, żeby płatnik płacił składki, a nie żebyśmy od razu go ściągnęli i zablokowywali konto. Dlatego jest cały mechanizm ulg i umorzeń. Deklaruję, że – oczywiście – z największą starannością ściągamy wpływy i robimy to – w mojej ocenie – całkiem skutecznie.

Kolejne pytanie pani poseł Hrynkiewicz. Co do różnych historycznych rozważań dotyczących tego, czy system ochrony zdrowia wypłaca czy nie, to pozwolą sobie powiedzieć, że to nie jest kompetencja prezesa ZUS. Jak będzie ustawa, to ją wykonamy w tym zakresie. Jeśli chodzi o dane dotyczące zbioru służb specjalnych, to za moich czasów nie zajmował się tym ZUS, ale sprawdzę i udzielę pani odpowiedzi na piśmie.

Pani poseł Bańkowska pytała o pracę na czarno i składki pracownika. W tej kwestii powiem, iż uważam, że nie powinniśmy rozkładać składek ubezpieczonego na pracownika, dlatego że te pieniądze pracują później w drugim filarze. To jest tak, że wtedy pracodawcę częściowo kredytuje pracownik. Oczywiście, można mieć różne poglądy w tym zakresie. Zachęcamy do jednego. Płatnik, który przewiduje problemy – to jest, oczywiście, pomoc publiczna – może przyjść do ZUS i wtedy rozłożymy mu należność na raty. Najczęściej dajemy mu miesiąc lub dwa, żeby on te pieniądze zebrał. Poluzowanie w tym zakresie może skutkować tylko pogorszeniem ściągalności.

Jeśli chodzi o trzydziestokrotność, to też mam w tym zakresie pogląd. To jest tak, że jest 330 tys. osób, które w 2011 r. przekroczyły limit trzydziestokrotności. Nie robiliśmy konkretnych wyliczeń, ale jak patrzymy na nasz model to widać, że skutkowałoby to większym obciążeniem w przyszłości. Mając jednak na uwadze element rozliczenia wpływów, to jednak ta część pierwszofilarowa jest – tak bym powiedział – dziś tylko zapisem na koncie, a później będą to środki wypłacane ze składek przyszłych płatników, bardzo mocno obciążymy dziś te przyszłe wypłaty, kiedy mamy jeszcze zróżnicowanie demograficzne. Dlatego zachęcamy, żeby te osoby płaciły na różne trzeciofilarowe rozwiązania, mając świadomość, że te 5,5 mld będzie później bardzo różnicowało świadczenia i będzie dużym kosztem. Z drugiej strony jest też tak, że w obecnym systemie też mamy świadczenie do dwuipółkrotności. Tam jest ten wskaźnik 250%. Jakbyśmy ruszyli jedno, to trzeba byłoby ruszyć i drugie. Ale to, jak mówię, nie jest kompetencja prezesa ZUS.

Jeśli natomiast chodzi o te składki 5%, one – oczywiście – na tym koncie, na które państwo mogą przez internet zajrzeć, są wydzielone. Już w ubiegłym roku był tam zapisany stan na czas wejścia w życie ustawy. To konto jest wydzielone i jest ono waloryzowane w innym mechanizmie. W ustawie jest przewidziane, że waloryzacja będzie dopiero w 2013 r.

Spory sądowe. Pytanie pana posła Piechoty. Oczywiście, mierzymy to na bieżąco – co pół roku mamy sprawozdanie – jak te nasze decyzje są skarżone, jakie jest stanowisko sądów. Średnio spraw ZUS wygrywa w zależności od typu sprawy, w niektórych zakresach nawet znacznie więcej. Np. w kwestii tzw. zawieszeń, które dzisiaj będą w Sejmie, wygrywamy 98% spraw. To też jest element oceny, dlatego że mówi to o jakości naszych decyzji. Mierzymy, ile decyzji było uchylonych, bo chcemy, żeby po prostu rzetelnie je wydawano. Oczywiście, jest też pewne ryzyko, bo żeby mieć wskaźnik pozytywny, jak najmniej decyzji zaskarżonych, to trzeba komuś przyznać. To jest też kontrola funkcjonalna i kontrola instancyjna komisji lekarskich i innych osób. Na bieżąco to monitorujemy i zdecydowaną większość wygrywamy, bo jednorodnie szkolimy wszystkich pracowników i zarządzamy tym na bieżąco.

Jeśli chodzi o zatrudnienie niepełnosprawnych, to ZUS może się pochwalić, że procent opłat na PFRON maleje. Teraz mamy 2,25%, czyli wzrosło o 0,8%. Teraz mamy *call center* w Mińsku Mazowieckim i w Siedlcach. Postawiliśmy sobie cel, że chcielibyśmy, żeby co najmniej połowa pracowników była rekrutowana spośród osób niepełnosprawnych. Współpracujemy z różnymi stowarzyszeniami w tym zakresie. W kryteriach naboru jest preferencja dla osób niepełnosprawnych, oczywiście, spełniających kryteria zdolności do pracy w tym zakresie.

Wyczerpałem wszystkie pytania. Jeśli na coś nie odpowiedziałem, to przepraszam. Postaramy się to przeanalizować.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):
Jeszcze króciutko pani poseł Bańkowska.

Poseł Anna Bańkowska (SLD):
Mam prośbę do pana prezesa, żeby przekazać to panu ministrowi. Gdybyście mogli mi na piśmie dać takie wasze stanowisko, jakie byłyby konsekwencje zniesienia tej trzydziestokrotności. Ogólna odpowiedź, co by to musiało za sobą pociągać?

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):
Symulacja skutków. Szanowni państwo, dziękuję za tę ciekawą debatę. Jeszcze pani poseł Hrynkiewicz. Proszę bardzo.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):
Chcę w innej sprawie. Otóż w tym samym czasie, kiedy my odbywamy tutaj debatę, Komisja do Spraw Unii Europejskiej debatuje nad białą księgą UE dotyczącą systemów ubezpieczeń społecznych. Wydaje mi się, że ta debata powinna się odbyć także na posiedzeniu naszej Komisji, a być może razem z Komisją do Spraw Unii Europejskiej.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):
Pani poseł, podejmiemy taką inicjatywę, żeby również nasza Komisja to rozpatrzyła.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):
Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sławomir Piechota (PO):
Komisja do Spraw Unii Europejskiej nie zaproponowała wspólnego posiedzenia. Pewnie byłoby to stosowne, ale nie było takiej propozycji. Natomiast, oczywiście, przyjmuję tę pani propozycję i w najbliższym czasie przygotujemy formułę debaty nad białą księgą.

Szanowni państwo, na tym wyczerpaliśmy porządek posiedzenia. Dziękuję wszystkim najwytrwalszym, w szczególności panu prezesowi Derdziukowi i pani wiceprezes Boryczce wraz ze współpracownikami. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji.